

令和 年 月 日

高齢者ワクチン接種 声かけキャンペーン 参加申込書

団体名	
部署名	
担当者	
連絡先	電話番号：
	メールアドレス：
声かけ方法	窓口での配布・その他（ ）
チラシの必要部数	
市ホームページでの 団体名の公開	可・不可

送付先：戸田市企画財政部共創企画課 kikaku@city.toda.saitama.jp